

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA:

PSICOLOGÍA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

PSICÓLOGA

TEMA:

**MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE
ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL
DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE
FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018**

AUTORA:

MAGALY ANABEL BARRAGAN VILLAVICENCIO

TUTOR:

VICTOR MANUEL ORQUERA SAAVEDRA

Quito, noviembre del 2018

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo Magaly Anabel Barragán Villavicencio , con documento de identificación N° 1724453236, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora del trabajo de titulación intitulado: "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018", mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: PSICÓLOGA , en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Magaly Anabel Barragán Villavicencio

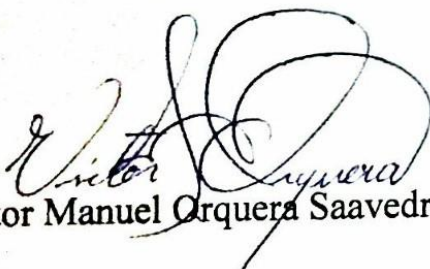
CI: 1724453236

Quito, noviembre del 2018

DECLARATORIA DE COAUTORÍA DEL DOCENTE TUTOR

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación, MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018, realizado por Magaly Anabel Barragán Villavicencio, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, noviembre del 2018



Víctor Manuel Orquera Saavedra

CI: 1707263032



Fe y Alegría

Movimiento de Educación Popular Integral y Promoción Social

Quito, D.M Abril 04 de 2018

Dirigido:

Señor Psicólogo

Gino Grondona

DIRECTOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA

PRESENTE:

Una vez revisado el plan de proyecto de intervención de la estudiante Magaly Anabel Barragán Villavicencio con CI. 1724453236 denominado "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÛS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018", la misma tiene autorización del uso, publicación y desarrollo del proyecto en mención.

Cordialmente



Hna. Martha García Flórez
RECTORA

DEDICATORIA

Para mi hijo Joaquín Emiliano, quien siempre fue mi gran motivación, mi motor, mi fortaleza, mi compañero durante este proceso el cual lo vivimos con alegría, sacrificio, paciencia y amor, pero juntos de la mano recorriendo este camino superando todos los obstáculos en busca de nuevos retos.

Te amo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida, por brindarme sabiduría en todo momento.

A mis padres Vicente y Julia por siempre ser mis guías y darme su apoyo incondicional en cada paso dado.

A mis hermanas Dayana y Cinthya por estar en cada momento a mi lado siendo mis amigas y confidentes.

A mi futuro esposo Paul quien ha sido un pilar fundamental en mi vida, gracias por su motivación durante este proceso.

A mi hijo Joaquín por cada sonrisa, gesto que me alentaba a no dejarme vencer por nada.

A mi tutor quien me brindo su total apoyo y compromiso para la realización del presente proyecto.

INDICE

INTRODUCCIÓN	12
Primera parte	14
1. Datos informativos del proyecto	14
2. Objetivo de la sistematización	15
3. Eje de la sistematización	16
4. Objeto de la sistematización	22
5. Metodología de la sistematización	23
6. Preguntas clave	29
7. Organización y procesamiento de la información.....	30
8. Análisis de la información	32
Segunda parte.....	39
1. Justificación	39
2. Caracterización de los beneficiarios.....	42
3. Interpretación	43
4. Principales logros del aprendizaje.....	45
5. Conclusiones	48
6. Recomendaciones	50
7. Bibliografía	51
8. Anexos	53

Índice de Tablas

Tabla 1 Cronograma de actividades	30
Tabla 2 Datos informativos de los estudiantes con PCI.....	32
Tabla 3 Resultados del test de Funciones Básicas	35
Tabla 4 Resultados del Test Battelle	37

Índice de anexos

Anexo 1 Formato del Test de Funciones Básicas	53
Anexo 2 Formato del Test Battelle	62
Anexo 3 Convocatoria a padres de familia	70
Anexo 4 Hoja de consentimiento informado	71
Anexo 5 Formato de encuesta de satisfacción sobre el proyecto ejecutado a padres de familia y docentes.....	79

RESUMEN

En el presente documento se ejecuta la sistematización del proyecto de intervención a través de la experiencia vivenciada que tuvo por objetivo el realizar musicoterapia y aromaterapia en los niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión de la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría, a través de sesiones de estimulación para mejorar el desarrollo cognitivo, motriz, lenguaje y social.

Se utilizó una metodología mixta durante la realización del proyecto en el cual se aplicó el método cualitativo, haciendo referencia a la observación de los niños con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) y el discurso de los padres de familia y docentes. Además, se utilizó el método cuantitativo dónde se implementaron varios instrumentos como el Test de Funciones Básicas que permitió conocer las competencias y logros de los estudiantes; el Test Battelle con el que se identificó la edad de desarrollo de los niños para así obtener un punto de partida en la realización de las planificaciones y sesiones de musicoterapia y aromaterapia, se aplicaron veinte sesiones que favorecieron el desarrollo integral de los niños. Finalmente, se realizaron encuestas que abordaron preguntas que permita conocer los beneficios que brindó la estimulación en el desarrollo de cada estudiante.

El análisis y sistematización de la experiencia ha permitido identificar el cumplimiento de objetivos, es decir, los logros alcanzados durante este proceso, pero así mismo se presentaron limitaciones por motivos externos.

Palabras claves: Estimulación, musicoterapia, aromaterapia, parálisis cerebral infantil.

ABSTRACT

This paper presents the sistematitation of a intervention proyect which objective was to apply music therapy and aromatherapy to kids with cerebral palsy (CP) that belong to the inclusion proyect at educational unit “Emaús”, this was accomplished by applying stimulation session that try to improve the cognitive, motor, language and social capability of the kids that were part of this proyect.

The methodology used to accomplished the objectives of this investigation were qualitative and quantitative, this methods allows to evaluate the initial conditions of the group of kids that were part of this study, so that enable to develop a planification of wich kind of music therapy and aromatherapy sessions will be apply to improve their development. After the intervention project was apply, the results were evaluated through the implementation of a inquiry to the parents and teachers of the kids with CP, to determine if wherether or not the therapies were effective.

Key words: Stimulation, music therapy, aromatherapy, cerebral palsy.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo abordará la musicoterapia y aromaterapia como herramientas de estimulación en los niños con Parálisis Cerebral Infantil, que tiene como finalidad ayudar en el desarrollo integral de los mismos específicamente en las cuatro áreas más importantes que son: la motriz, cognitiva, lenguaje y social.

En la ejecución de las prácticas pre profesionales, se pudo observar las necesidades que demandaban las aulas de inclusión educativa al tener un plazo corto de vigencia dentro de la institución por lo cual, al realizar el diagnóstico se buscó implementar otro tipo de técnicas que favorezcan el desarrollo de los niños a temprana edad.

Se realizó una anamnesis a los padres de familia de cada uno de los niños, además se valoró por medio del Test de Funciones básicas y el Test Battelle para conocer sobre la realidad, capacidades, competencias, edad, entre otros elementos, con la información relevante recopilada se planificó las sesiones de musicoterapia para su respectiva aplicación.

La musicoterapia parte de la utilización de sonidos y músicas diversas como herramientas de intervenciones reeducativas y terapéuticas. La música incide en el ser humano tanto en sus procesos fisiológicos como psicológicos, ya que no es posible encontrar la línea divisoria entre ambos, que están estrechamente interrelacionados (García Prieto, 2010).

Se trabajó con los niños y niñas con PCI veinte sesiones de estimulación de musicoterapia y aromaterapia dónde la combinación de la música con el aroma despierta los sentidos en los mismos teniendo como objetivo el que puedan mejorar los procesos cognitivos, canales de comunicación, la identificación, imitación, autoconciencia, socialización, respuestas motoras, entre otras, estas sesiones brindaron a los estudiantes bienestar físico, psicológico y social.

La información obtenida por medio de encuestas aplicadas a padres de familia y docentes fue analizada con el propósito de conocer cómo vivenciaron el proceso con los niños, además de los beneficios de estas sesiones de estimulación, la manera en que las mismas ayudaron en el desarrollo de habilidades en los niños, para que en un futuro se pueda seguir aplicando la musicoterapia y aromaterapia en nuevos estudiantes dentro de la institución.

El presente trabajo se encuentra estructurado en dos partes, la primera donde se indica cómo se realizó el proyecto, los instrumentos utilizados, características de la población e institución y la segunda parte donde se realiza el análisis de la aplicación del proyecto, como se vivenció, la experiencia adquirida y los resultados después de la intervención.

Primera parte

1. Datos informativos del proyecto

a) Nombre del proyecto

Musicoterapia y aromaterapia como herramienta de estimulación para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión en la Unidad Educativa Emaús de Fe y Alegría en el periodo 2017 – 2018.

b) Nombre de la institución

Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría.

c) Tema que aborda la experiencia

El proyecto desarrollado fue impulsado ante la necesidad observada en las aulas de Inclusión de la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría, en donde se evidenció niños con PCI pertenecientes a familias de bajos recursos económicos, a quienes se buscó realizar y brindar terapias (musicoterapia y aromaterapia) como herramientas de estimulación para que mejoren su desarrollo en las áreas: cognitivo, motriz, lenguaje y social.

d) Localización

La Unidad Educativa “EMAÚS” se encuentra ubicada en el sector centro-sur del Distrito Metropolitano de Quito, Administración zonal Eugenio Espejo, en la parroquia de Puengasí, barrio México, calle Juan Vizúete y Gil Rengifo.

Ubicación de la Unidad Educativa Emaús de Fe y Alegría

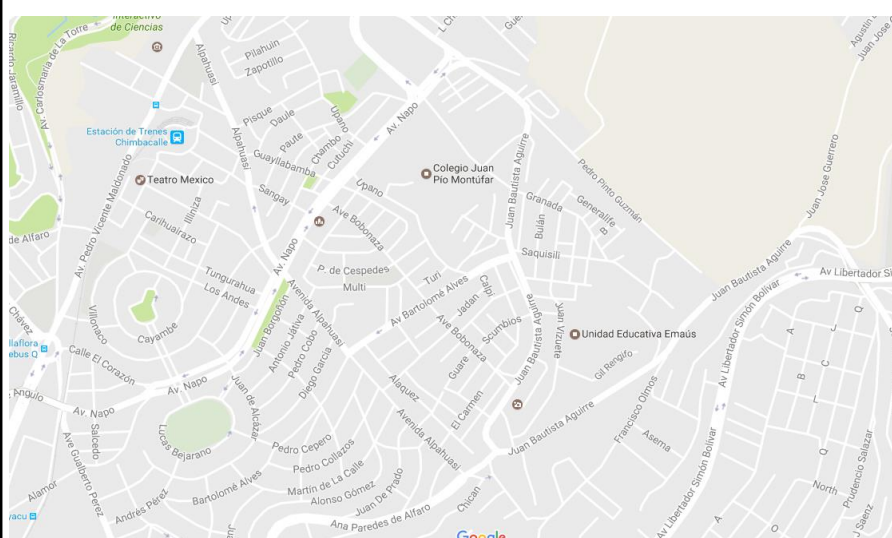


Figura 1 - Croquis Unidad Educativa Emaús de Fe y Alegría

Fuente: www.googlemaps.com

2. Objetivo de la sistematización

2.1 Objetivo general

Conocer los beneficios de la musicoterapia y aromaterapia como herramientas de estimulación en niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión de la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría, a través de la sistematización de la información obtenida durante el proceso de intervención en el periodo 2017 - 2018.

3. Eje de la sistematización

Las aulas de inclusión se inspiran en la visión de Fe y Alegría, la cual se centra en impartir una educación de igualdad en donde todos tengan las mismas oportunidades, enfocándose en quienes necesitan más apoyo económico, enfatizando en la educación popular, “La educación de Fe y Alegría no puede ser “una pobre educación para los pobres”, sino que tiene que ser una educación de calidad, “la mejor educación para los más pobres”, una educación integral que forme a la persona en su totalidad” (Velaz y Perez Esclarín, 2018).

La Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría es una institución inclusiva que atiende a niños y niñas con diversidad y en situaciones de vulnerabilidad.

La inclusión educativa se lleva a cabo en la institución desde edades tempranas de 0 a 3 años en el Aula Inicial I Especializado, en la que se trabaja estimulación y potencialización de las áreas de lenguaje, cognitivo, motriz y social, ajustándose a las destrezas que propone el Currículo Nacional, con el que se respeta el ritmo y estilo de aprendizaje de cada estudiante para así alcanzar las capacidades y competencias necesarias que les permitan ascender a las aulas de Inicial II Especializado Sensorial o Intelectual.

- **Inicial II Especializado Sensorial:** A esta aula transitan aquellos niños que presenten alguna discapacidad física y/o sensorial, discapacidad visual, auditiva, autismo.

- **Inicial II Especializado Intelectual:** En esta aula se encuentran aquellos niños que presenten discapacidad intelectual, síndrome de Down, parálisis cerebral comprometidos el área intelectual.
- **Aula Especializada:** Esta aula trabaja con el Modelo Ecológico Funcional, que permite el desarrollo de habilidades básicas preparando al estudiante en su autonomía (normas y reglas de convivencia que ayudarán en un futuro para su correcta inserción social y laboral).

En la ejecución de las prácticas se pudo visualizar y vivenciar el trabajo que las docentes realizan en cada una de las aulas nombradas anteriormente, donde se evidenciaron pequeñas falencias las cuales se proyectan a mejorar, además se debe incrementar distintas estrategias, técnicas, entre otras, para brindar un mejor servicio en las aulas de inclusión educativa, las mismas que serán de gran ayuda para el desarrollo integral de los niños.

Partiendo de esta realidad se percibió la importancia de la implementación de nuevas terapias (musicoterapia y aromaterapia) para apoyar el desarrollo durante los primeros años de vida de los niños con PCI y así mejorar su calidad de vida, de tal forma que las terapias nombradas estimulen diferentes áreas como son: motriz, cognitivo, lenguaje y social.

Es importante conocer que la musicoterapia como metodología y técnica, se fundamenta en varios principios que son:

Principios de musicoterapia.

1. **El principio de ISO.** - El nombre proviene del término griego que significa igual, hace referencia a la identidad sonora del sujeto, es decir, que no todos los individuos presentan atracción por los mismos sonidos y estos dependen del estado de ánimo o circunstancia en la que se encuentre, este principio se clasifica en tres subtipos que se detallan a continuación:
 - **ISO gestáltico** la identidad sonora que más se corresponde con el individuo.
 - **ISO grupal** la identidad sonora propia de un colectivo.
 - **ISO complementario** la evolución y cambios que va experimentando durante el proceso.
2. **El principio de compensación.** - profundiza en elementos de los cuales el individuo está carente, siendo la música la que hace que el individuo encuentre lo que le falta.
3. **El principio del objeto intermedio.** - es el uso de un objeto musical por medio del cual el individuo se pueda comunicar en caso que la comunicación cotidiana falle.

La musicoterapia está conformada de manera conjunta del sonido con el ser humano, teniendo varios elementos que son capaces de originar estímulos sonoros, por ejemplo, la naturaleza, el cuerpo humano, los instrumentos musicales, aparatos eléctricos, entre otros.

La aromaterapia es una terapia alternativa en la cual se usa aceites esenciales o líquidos aromáticos de plantas, cortezas, hierbas y flores, los mismos que se aplican en la piel, se inhalan, con el objetivo de promover relajación que brinde un estado bienestar tanto físico como psicológico.

La musicoterapia en los niños con parálisis cerebral infantil actuará como un elemento que de dentro hacia afuera, como predominancia, y en menor grado como un elemento de estímulo sensorial de afuera hacia adentro (Rolando, 1995).

Desde el punto de vista embriológico este sistema es el primero en desarrollarse; luego le siguen el sensorial y los sistemas de conexión; y para llegar directamente a la estimulación motora es necesario la apertura de canales de comunicación, que a través de la música se puede realizar, casi en forma directa, siguiendo el principio de ISO. (Rolando, 1995, pág.19).

Se podría considerar tres etapas en el acercamiento de la musicoterapia con los niños con parálisis cerebral infantil que son: Abertura de canales de comunicación para la musicoterapia y después para los demás; Utilizar elementos propios de los pacientes Integrar otras técnicas de trabajo (Rolando, 1995).

Parálisis cerebral infantil

La parálisis cerebral infantil hace referencia a un trastorno motor que puede acompañarse de una afectación multifuncional (perceptiva, sensorial, cognitiva,

emocional, social), provocado por lesiones no evolutivas durante el período prenatal, perinatal o posnatal hasta los tres años de edad.

Su clasificación se presenta a continuación:

TIPO	Espástica Atetoide Ataxia
TONO	Isotónico Hipertónico Hipotónico
TOPOGRAFIA	Monoplejía Paraplejía Hemiplejía Triplejía Tetraplejía Diplejía
GRADO	Grave Moderada Leve

(Santucci de Mina, 2002)

El proyecto se inició en el mes de abril del 2018, después de conocer el diagnóstico de las necesidades de las aulas de inclusión de la Institución Educativa, se observó a los niños y a su vez el trabajo que se realizaba con ellos, la evaluación de terapias a aplicar y así se socializó la presentación del proyecto en la institución a los padres de familia y autoridades.

Se realizó un documento en el que constaba el consentimiento de los padres de familia para trabajar con los niños puesto que son menores de edad. Así como también se solicitó como requisito una copia del carnet del CONADIS para constancia de la discapacidad de los menores.

Posteriormente se convocó a cada representante de manera individual por horarios para la realización de una anamnesis que permitió conocer la situación, realidad, contexto, diagnóstico de cada uno de los niños; con la información obtenida en las entrevistas se procedió a la valoración de los mismos a través de los siguientes instrumentos: Test de Funciones Básicas y Test Battelle, para tener una evaluación inicial y final que ayudaría a tener una visión global de los resultados obtenidos del proyecto.

Seguido se planteó un horario en el cual se pudiera trabajar en equipo de tres niños con PCI con quiénes se realizaron 20 sesiones, que no interfirieran en las actividades de la institución, buscando brindarles una herramienta de estimulación que ayude a su desarrollo.

Al finalizar las sesiones de estimulación se realizó una encuesta a los padres de familia y a las docentes para conocer de qué manera han vivenciado el trabajo, en qué aspectos ha aportado durante el proceso con los niños, y así comprobar los beneficios de estas terapias.

A partir de los beneficios reflejados y evidenciados por los padres de familia y docentes se propone incentivar a la Comunidad Educativa especialmente al equipo de inclusión que se incluyan estas terapias en las planificaciones para un mejor servicio en los futuros niños que ingresen a la institución.

4. Objeto de la sistematización

Los niños con Parálisis Cerebral Infantil dentro de las aulas de inclusión educativa se forman para transitar e ingresar a una educación regular cuando el caso lo permite, de lo contrario pasan al Aula Especializada, para apoyar este proceso fue necesario la incrementación de musicoterapia en conjunto con aromaterapia.

Por esta razón, se brindó sesiones de musicoterapia y aromaterapia en grupos y realizar estimulación a los niños con PCI, de tal forma que se pudiera favorecer a su desarrollo integral en las cuatro áreas anteriormente mencionadas.

Los padres de familia o representantes se mostraron muy abiertos a esta propuesta brindando su total apoyo en el trabajo con los niños, así como también las docentes ayudaron con el espacio interesándose en la ejecución de las sesiones, creando un ambiente tranquilo de trabajo, no bullicioso, agradable, acogedor donde los niños se encontraban a gusto.

La participación del representante jugó un papel muy importante durante la ejecución del proyecto, pues con sus aportes se trabajó la anamnesis respectiva para conocer sobre varios aspectos de los niños.

La utilización de instrumentos (test) fue de gran ayuda para valorar como se encuentra el niño al inicio y al final del proceso, finalmente se realizaron encuestas para conocer cómo se vivió el proceso.

5. Metodología de la sistematización

El presente proyecto se basó en un enfoque mixto, es decir, se aplicó el método cualitativo usando la observación de los niños con PCI como principal recurso de evaluación inicial previo a la aplicación de la musicoterapia y aromaterapia, así como también el compartir de las experiencias de los padres de familia y docentes.

➤ La observación

Es una técnica de investigación que permite recopilar información de personas, contextos, situaciones, la cual fue aplicada en la evaluación inicial para un diagnóstico de las necesidades de los estudiantes con parálisis cerebral infantil de las aulas de inclusión educativa para la aplicación del proyecto de intervención.

El método cuantitativo en el cual se empleó distintos instrumentos como la anamnesis, el Test de Funciones Básicas y el Test Battelle los cuales permitieron valorar sus capacidades, destrezas, competencias; además se aplicó una encuesta la cual se puede cuantificar a través de la tabulación para conocer como los padres de familia y docentes percibieron el proceso y beneficios de la musicoterapia y aromaterapia en los niños.

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

➤ La anamnesis

“Término de origen filosófico, luego médico, que designa al conjunto de las informaciones sobre el pasado del paciente necesarios al facultativo para establecer su evolución.” (Doron y Francoise, 2008, pág. 26).

La anamnesis permite conocer el desarrollo de los niños, obteniendo datos por parte de los padres de familia desde la etapa prenatal, perinatal y posnatal hasta el desarrollo actual, tomado en cuenta información relevante.

➤ **Test de funciones básicas**

El test de funciones básicas que se aplicó está diseñado para niños con capacidades diferentes que fue adaptado por Fe y Alegría. Éste tiene como finalidad conocer las capacidades y competencias de los niños, para desarrollar un proceso con la ayuda de terapias alternativas como son la musicoterapia y aromaterapia.

Este instrumento consta de quince áreas a valorar; con la puntuación obtenida y demás información recopilada se realizó el análisis de cada caso para la planificación de las sesiones de estimulación, siendo las áreas evaluadas las siguientes:

- a. Sensorial – visual
- b. Sensorial - auditiva
- c. Sensorial – táctil
- d. Sensorial - olfativa
- e. Lenguaje y Comunicación – Interacción

- f. Lenguaje y Comunicación – Lenguaje
- g. Lenguaje y Comunicación – Comunicación Expresiva
- h. Lenguaje y Comunicación – Comunicación Receptiva
- i. Alimentación
- j. Motora: postura, movimiento y propiocepción
- k. Orientación y Movilidad
- l. Comportamiento
- m. Cognitiva
- n. Actividades de vida práctica y cotidiana (AVPC)
- o. Educativa

➤ **Test Battelle**

Es una batería para evaluar las habilidades fundamentales del desarrollo en niños con edades comprendidas entre el nacimiento y los ocho años, se aplica de forma individual y está tipificada (Newborg, Stock, y Wnek, 2004).

Este instrumento está diseñado también para la aplicación con niños con capacidades diferentes, permitiendo conocer información sobre las áreas con mayor y menor desarrollo, obteniendo resultados en corto plazo como base de actuaciones terapéuticas y a largo plazo conocer el progreso del niño durante un periodo de tiempo.

Está constituido de 341 ítems recopilados en cinco áreas, las cuales están divididas en subáreas, a través de esta batería se pudo conocer en la ejecución del proyecto, la

edad de desarrollo evolutivo de cada uno de los niños con PCI, que se detalla a continuación:

Área personal / social

- a. Interacción con el adulto
- b. Expresión de sentimientos/afecto
- c. Autoconcepto
- d. Interacción con los compañeros
- e. Colaboración
- f. Rol social

Área Adaptativa

- a. Atención
- b. Comida
- c. Vestido
- d. Responsabilidad personal
- e. Aseo

Área motora

- a. Control muscular
- b. Coordinación corporal
- c. Locomoción
- d. Motricidad fina
- e. Motricidad perceptiva

Área comunicación

- a. Receptiva
- b. Expresiva

Área cognitiva

- a. Discriminación perceptiva
- b. Memoria
- c. Razonamiento y habilidades escolares
- d. Desarrollo conceptual

➤ Encuestas

Es una técnica de investigación basada en las respuestas orales y/o escritas de una población. El sujeto encuestado no elabora la respuesta, solo identifica la que considera correcta entre un conjunto de opciones dadas. Esta modalidad permite incluir gran cantidad de preguntas que cubren un amplio espectro de contenidos y dimensiones a evaluar y ofrece una visión integral del tema o problemática evaluada (Alvarado Cevallos , 2009).

Esta técnica ha permitido evaluar y conocer el resultado desde lo que evidenciaron los padres de familia y las docentes, después de realizar las terapias (musicoterapia y aromaterapia), las respuestas a estas preguntas se tabularon para conocer el porcentaje de cada una de ellas y poder concluir el trabajo ejecutado.

En el proceso de la ejecución del proyecto se utilizó como metodología las planificaciones de las sesiones de estimulación que se iba a impartir a los niños con PCI para una correcta aplicación de la musicoterapia y aromaterapia según las necesidades de los niños previamente valorados.

➤ **Planificación de las sesiones de estimulación.**

La planificación es el proceso mediante el cual, partiendo de unos determinados antecedentes (por ejemplo, información aportada por evaluaciones previas o políticas o planificaciones de nivel superior) se toman decisiones que permiten establecer tanto los objetivos que se desea alcanzar como la manera de alcanzarlos (señalando, por ejemplo, actividades y recursos necesarios) (Navajo , 2009).

Concede al docente la base para la ejecución del proceso de enseñanza – aprendizaje (Carriazo Salcedo , 2009).

Es importante mencionar que la planificación del trabajo es lo que permite anticipar de qué manera se realizará el proceso de enseñanza – aprendizaje, ya que es un indicador de lo qué se va a hacer y cómo se lo va a realizar, asegurando que sea apropiada, funcional y promueva aprendizajes significativos en los niños en este caso con parálisis cerebral infantil.

La planificación de sesiones de estimulación de musicoterapia en conjunto con aromaterapia fue un proceso muy importante donde se tomó en cuenta la información ya antes obtenida en la anamnesis, test de funciones básicas, test Battelle y carnet del CONADIS ya que, a partir de esta información y con los objetivos planteados del proyecto se realizó la planificación de actividades de acuerdo a la necesidad de los niños con PCI.

6. Preguntas clave

a) Preguntas de inicio

- ¿Cuál es la problemática que se puede observar dentro de las aulas de inclusión educativa?
- ¿Las autoridades dieron apertura a la realización del proyecto?
- ¿Quiénes formaran parte del proyecto?
- ¿Los padres de familia se vieron interesados para la participación de sus hijos dentro del proyecto?
- ¿Cuáles fueron las características personales significativas de los niños con parálisis cerebral?
- ¿De qué manera se involucraron los beneficiarios de proyecto?
- ¿La musicoterapia brindara beneficios en el desarrollo de los niños con parálisis cerebral?

b) Preguntas interpretativas

- ¿Cómo fue la acogida de las sesiones de estimulación de musicoterapia y aromaterapia por parte de los niños?
- ¿Cómo se vieron involucrados las docentes dentro de la ejecución de las sesiones de estimulación?
- ¿Cómo ha mejorado las condiciones de los niños con parálisis cerebral dentro y fuera de la institución?

c) Preguntas de cierre

- ¿Cómo reaccionaron los beneficiarios?
- ¿Cuál sería el impacto del proyecto en los padres de familia?
- ¿Qué impactos observamos en las docentes de las aulas de inclusión?
- ¿Se podría seguir aplicando estas terapias dentro de la institución?

7. Organización y procesamiento de la información

Las actividades realizadas con los niños con PCI, de las aulas de inclusión de la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría se presentan a continuación a través de una tabla de contenidos.

Tabla 1 Cronograma de actividades

FECHA	ACTIVIDAD
15 de mayo del 2018	Convocatoria a padres de familia o representante
16 de mayo del 2018	Presentación del proyecto a autoridades y padres de familia
17 de mayo del 2018	Anamnesis de los niños con los representantes
18 de mayo del 2018	Anamnesis de los niños con los representantes
21 de mayo del 2018	Toma de test de funciones básicas y test Battelle a los niños
22 de mayo del 2018	Toma de test de funciones básicas y test Battelle a los niños
23 de mayo del 2018	Calificación del test de funciones básicas por la ejecutora del proyecto
24 de mayo del 2018	Primera sesión de estimulación
28 de mayo del 2018	Segunda sesión de estimulación
29 de mayo del 2018	Tercera sesión de estimulación
30 de mayo del 2018	Cuarta sesión de estimulación
31 de mayo del 2018	Quinta sesión de estimulación
01 de junio del 2018	Sexta sesión de estimulación

05 de junio del 2018	Séptima sesión de estimulación
06 de junio del 2018	Octava sesión de estimulación
07 de junio del 2018	Novena sesión de estimulación
08 de junio del 2018	Décima sesión de estimulación
11 de junio del 2018	Décima primera sesión de estimulación
12 de junio del 2018	Décima segunda sesión de estimulación
13 de junio del 2018	Décima tercera sesión de estimulación
14 de junio del 2018	Décima cuarta sesión de estimulación
15 de junio del 2018	Décima quinta sesión de estimulación
18 de junio del 2018	Décima sexta sesión de estimulación
19 de junio del 2018	Décima séptima sesión de estimulación
20 de junio del 2018	Décima octava sesión de estimulación
21 de junio del 2018	Décima novena sesión de estimulación
22 de junio del 2018	Veinteava sesión de estimulación
25 de junio del 2018	Encuesta a padres de familia
26 de junio del 2018	Encuesta a docentes de las aulas de inclusión
27 de junio del 2018	Tabulación de datos obtenidos
28 de junio del 2018	Despedida de los niños

Nota: Cronograma de las actividades realizadas en las aulas de inclusión en la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría durante la ejecución del proyecto.
Elaborado por: Barragán, 2018.

8. Análisis de la información

Los resultados obtenidos se los va a plasmar a través de tablas que ayudaron a identificar la población con la que se trabajó, en la cual se utilizó la anamnesis, test de Funciones Básicas y el test Battelle.

8.1 Resultados de la anamnesis

Tabla 2 Datos informativos de los estudiantes con PCI

CASO	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO	TIPO	TIPO DE HOGAR	SITUACION ECONOMICA	ESCOLARIDAD
Caso 1	Masculino	4 años	PCI	Espástico – hemiplejía	Familia nuclear	Media – baja	Inicial I Especializado
Caso 2	Masculino	6 años	PCI	Mixto – tetraplejía	Familia monoparental	Media – baja	Aula de Educación Especializada
Caso 3	Masculino	7 años	PCI	Espástico – tetraplejía	Familia nuclear	Baja	Aula de Educación Especializada

Caso 4	Masculino	6 años	PCI	Atáxico - Diplejía	Familia nuclear	Media – baja	Inicial II Especializado
Caso 5	Masculino	6 años	PCI	Mixto – hemiplejía	Familia nuclear	Media – baja	Aula de Educación Especializada
Caso 6	Masculino	5 años	PCI	Mixto – hemiplejía	Familia extendida	Baja	Inicial II Ordinario
Caso 7	Femenino	7 años	PCI	Mixto – tetraplejía	Familia nuclear	Media – baja	Inicial II Ordinario
Caso 8	Femenino	5 años	PCI	Atáxica- hemiplejía	Familia monoparental	Baja	Aula de Educación Especializada

Nota: Datos relevantes obtenidos por medio de la anamnesis para conocer la situación de cada uno de los niños.

Elaborado por: Barragán, 2018.

En la tabla 2, se sintetiza datos relevantes de los niños con los que se trabajó, es importante mencionar que la población constaba de ocho estudiantes con Parálisis Cerebral Infantil de distintos tipos, de los cuales seis son niños y dos son niñas, con una edad promedio de seis años.

Respecto a la situación familiar como se encuentran estructuradas podemos ver que cinco niños proceden de familias nucleares, dos de familias monoparentales y uno de familia extendida.

El contexto económico de las familias se pudo apreciar que cinco de ellas presentan una situación media - baja y tres de ellas se encuentran en una situación de escasos recursos económicos.

En cuanto al nivel de escolaridad se pudo apreciar que los estudiantes cursaban, uno el inicial I especializado, uno el inicial II especializado, cuatro el aula de educación especializada y dos el inicial II ordinario o regular.

8.2 Resultados del Test de Funciones Básicas

El test de funciones básicas, ayuda a obtener información específica del niño/a para conocer la funcionalidad práctica del mismo y en base a esto planificar la ejecución del proyecto tomando en cuenta la puntuación obtenida en todas las áreas anteriormente mencionadas.

Tabla 3 Resultados del test de Funciones Básicas

Caso	Área mejor desarrollada	Área menos desarrollada
Caso 1	Sensorial – táctil	Lenguaje y comunicación – lenguaje
Caso 2	Sensorial – olfativa	Motora – postural
Caso 3	Sensorial – auditiva	Motora – postural
Caso 4	Sensorial – auditiva	Motora – postural
Caso 5	Sensorial – táctil	Lenguaje y comunicación – lenguaje
Caso 6	Sensorial – auditivo	Motora – postural
Caso 7	Sensorial – auditivo	Motora – postural
Caso 8	Sensorial – olfativo	Motora – postural

Nota: Resultados obtenidos después de la valoración del Test de Funciones Básicas en los niños con PCI para conocer la mayor y menor área en desarrollo.

Elaborado por: Barragán, 2018.

En la tabla 3 se puede evidenciar los resultados obtenidos del instrumento utilizado, arrojando lo siguientes datos:

El 25% de los estudiantes tienen mejor desarrollo en el área sensorial – táctil, el 25% presenta un mejor desarrollo en el área sensorial – olfativo y el 50% tiene mayor progreso en el área sensorial – auditiva.

Respecto al área menos desarrollada se pudo conocer que el 75% de estudiantes tienen falencias en el área motora – postural y el 25% en el área de lenguaje y comunicación – lenguaje.

8.3 Resultados del Test Battelle

Los resultados se obtuvieron a través de la valoración de las distintas áreas que brindan una puntuación, con la cual se pretendía conocer la edad en meses en la que se encuentran desarrollados cada uno de los niños con PCI.

Tabla 4 Resultados del Test Battelle

Área Caso	Personal – social	Adaptativa	Motora			Comunicación			Cognitiva	Edad de desarrollo total
			Gruesa	Fina	Total	Receptiva	Expresiva	Total		
Caso 1	19 meses	22 meses	21 meses	13 meses	17 meses	17-18 meses	3 meses	8 meses	14 meses	18 meses
Caso 2	4 meses	16 meses	6 meses	6 meses	6 meses	14 meses	2 mes	8 meses	10 meses	8 meses
Caso 3	4 meses	14 meses	6 meses	4 meses	6 meses	14 meses	2 mes	6 meses	8 meses	6 meses
Caso 4	21 meses	23 meses	7 meses	8 meses	8 meses	30 meses	40 mes	35 meses	19-21 meses	22 meses
Caso 5	25 meses	33 meses	37 meses	24 meses	28 meses	16 meses	6 meses	9 meses	29 meses	25 meses
Caso 6	52 meses	49 meses	24 meses	34 meses	29 meses	54 meses	62 meses	57 meses	52 meses	51 meses
Caso 7	43 meses	18 meses	8 meses	9 meses	9 meses	40 meses	59- 60 meses	49 meses	43 meses	31 meses
Caso 8	19 meses	14 meses	9 meses	4 meses	7 meses	19-20 meses	12 mes	14 meses	14 meses	14 meses

Nota: Resultados obtenidos después de la valoración del Test Battelle en los niños con PCI para conocer la edad en meses de las distintas áreas.

Elaborado por: Barragán, 2018.

En la tabla 4 se puede observar los resultados de la valoración del test dando como información relevante la edad de desarrollo evolutivo de los niños que se puede comparar con la edad cronológica que se detalla a continuación:

- Caso 1, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 18 meses mientras que la edad cronológica es de 4 años.
- Caso 2, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 8 meses mientras que la edad cronológica es de 6 años.
- Caso 3, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 6 meses mientras que la edad cronológica es de 7 años.
- Caso 4, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 22 meses mientras que la edad cronológica es de 6 años.
- Caso 5, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 25 meses mientras que la edad cronológica es de 6 años.
- Caso 6, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 51 meses mientras que la edad cronológica es de 5 años.
- Caso 7, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 31 meses mientras que la edad cronológica es de 7 años.
- Caso 8, la edad de desarrollo evolutivo corresponde a 14 meses mientras que la edad cronológica es de 5 años.

Segunda parte

1. Justificación

El proyecto tuvo como objetivo el realizar musicoterapia y aromaterapia en los niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión de la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría, a través de sesiones de estimulación para mejorar el desarrollo motriz, cognitivo, lenguaje y social de los estudiantes, es importante mencionar que para la ejecución del proyecto primero se realizó un diagnóstico de las necesidades de estas aulas en dónde se realizaron las prácticas pre profesionales.

Los objetivos específicos fueron:

- Investigar los fundamentos teóricos de la musicoterapia y aromaterapia en niños con parálisis cerebral infantil.
- Proceder a la valoración inicial de los niños con PCI de las aulas de inclusión educativa para identificar sus necesidades previo a la aplicación de musicoterapia y aromaterapia.
- Conocer los beneficios de las terapias alternativas (musicoterapia y aromaterapia).

La ejecución del trabajo para la obtención del título profesional se hizo a través de la observación, en dónde se evidenció que dentro de la institución educativa, las aulas inclusivas fueron creadas como proyecto hace tres años aproximadamente, denotando algunas falencias hasta la actualidad.

Al trabajar con niños con capacidades diferentes se debe tomar en cuenta muchos factores dentro de la educación y se vio como prioridad el realizar otro tipo de técnicas que puedan ayudar al desarrollo integral de los niños por lo que hubo la iniciativa de realizar terapias que mejoren el desarrollo integral de los niños tomando en cuenta la musicoterapia y aromaterapia, las cuales fueron aplicadas en los niños después de un diagnóstico.

Es importante conocer los beneficios de estas terapias alternativas, además de la reacción que los niños ante los estímulos percibidos y de qué manera éstos pueden mejorar su desarrollo tanto dentro y fuera de la institución, es decir, los avances que se evidenciaron durante este proceso, en el que se trabajó terapias para estimular áreas como: la motriz, cognitiva, lenguaje y social.

“La musicoterapia abre un canal de expresión y comunicación distinta; por sus cualidades, significados y el impacto que genera en los niños con parálisis cerebral” (Avila, 2015, pág. 51).

La musicoterapia es un medio por el cual los niños pueden expresarse, relajarse, comunicarse verbal o no verbalmente, de forma externa en el ámbito físico donde el cuerpo puede reaccionar al escuchar música e interna que hace referencia a los movimientos de sensaciones, emociones, imágenes dentro del niño.

La aromaterapia es una terapia basada en el uso de aceites esenciales que son extraídos de plantas medicinales las cuales presentan características terapéuticas que ayudan tanto

física como psíquicamente por lo tanto, al combinar con la musicoterapia éstos logran activar los sentidos, relajar, bajar la ansiedad, la tensión, reduce la irritabilidad, entre otras.

A través del uso de estas terapias alternativas se buscó innovar nuevas formas de brindar bienestar a los niños con PCI y que éstas puedan ser replicadas en los niños que ingresen a la institución a futuro.

Las autoridades de la institución educativa tuvieron total apertura autorizando los espacios y disponibilidad de trabajo con los estudiantes, las docentes quienes formaron parte del proceso aportaron con conocimientos en las terapias, corroborando los cambios en los niños.

En general las actividades planteadas fueron aceptadas y vistas de forma positiva por parte de los padres de familia quienes son los protagonistas y conocedores de cada cambio o reacción sea positiva o negativa de sus hijos.

Después de lo mencionado con claridad se verifica toda la información necesaria para la realización del análisis, interpretación y sistematización de lo realizado a través de la ejecución del proyecto de intervención, lo cual ayudará a conocer los logros y los beneficios que se ha obtenido en los niños con parálisis cerebral.

2. Caracterización de los beneficiarios

Los beneficiarios directos del presente proyecto de intervención son ocho estudiantes con PCI, que forman parte de las aulas de inclusión (inicial I especializado, Inicial II especializada, aula especializada, inicial II regular transitorios) de la Unidad Educativa “Emaús” de Fe y Alegría durante el año lectivo 2017 - 2018.

Con respecto a las características se puede mencionar que, de los ocho niños, seis son de sexo masculino representando un 80% del total y dos son de sexo femenino siendo el 20% restante. La edad cronológica un niño de cuatro años, dos niños de cinco años, tres niños de seis años y dos niños de siete años, dando como resultado de una media que corresponde aproximadamente a seis años de edad.

Además, es importante mencionar que el 62,5 % de los participantes se encuentran en una situación socioeconómica media – baja y el 37,5 % restante corresponde a una situación socioeconómica baja.

Con respecto a la estructura familiar se pudo conocer que el 62,5% de estudiantes se encuentran dentro de una familia nuclear mientras que el 25% forman parte de una familia monoparental y el 12,5% restante se encuentra dentro de una familia extendida.

Otros beneficiarios son las familias de los estudiantes que forman parte de las aulas de inclusión ya que, al ver cambios en sus hijos se motivan a continuar con estas terapias, han vivenciado los avances que han presentado los niños en el desarrollo de este proyecto.

Además, fueron beneficiarias las docentes de las aulas de inclusión educativa ya que, se les dio a conocer la información correspondiente de acuerdo al tema y formaron parte de las sesiones participando algunas veces de las actividades de estimulación, a partir de

la práctica las docentes se empoderan de los conocimientos y de los beneficios que proporcionan estas terapias.

Para finalizar serán beneficiarios los futuros estudiantes que ingresen a la institución y sus familias porque las docentes son capaces de replicar estas terapias alternativas (musicoterapia y aromaterapia) con las nuevas generaciones.

3. Interpretación

Por medio de la aplicación del Test de Funciones Básicas y el Test Battelle, se pudo realizar el análisis de la información obtenida sobre el desarrollo de las capacidades de cada uno de los niños con parálisis cerebral infantil.

Teniendo como resultado que los niños presentan un mejor desarrollo en el área sensorial - táctil, sensorial – olfativa y sensorial – auditiva, lo que dio indicios que los niños con PCI podrían realizar actividades que se plantearon en las planificaciones de musicoterapia y aromaterapia.

Para poder conocer los beneficios de las terapias después de su respectiva aplicación se hizo uso de encuestas realizadas a los padres de familia y a las docentes para valorar los resultados.

Las encuestas realizadas arrojaron que, existen mejoras, cambios, motivación, interés entre otras en los niños con PCI en base a la percepción de los padres de familia y docentes teniendo así los siguientes datos:

- El 75% de los padres de familia respondieron al trabajo realizado como excelente, el 25% como bueno y un 0% como regular / malo; mientras que las docentes manifestaron el 66.6% como excelente y el 33.4% como bueno y un 0% como regular / malo.
- El trabajo realizado motiva a continuar con el uso de estas terapias, el 100% de los padres de familia respondió que sí, ya que pudieron observar que sus hijos disfrutaron de las actividades, en cuanto a las docentes respondieron el 83.3% que si mientras que el 16.6% que no, ya que para las docentes se requiere optimizar tiempo en el uso de las terapias.
- Se recomienda el uso de estas terapias a otros niños con las mismas condiciones, el 100% de los padres de familia respondieron que sí; en cuanto a las docentes pudieron manifestar el 100% que sí, puesto que vivenciaron cambios significativos como responder antes estímulos auditivos, tolerar el sonido, crear sonidos.
- Es de interés estas terapias los padres de familia respondieron el 87.5% que si fue de su interés mientras que el 12.5% que no fue de su interés, ya que no estuvo presente en el proceso por distintas circunstancias. En cuanto a las docentes manifestaron el 100% que si fue de interés.
- Hubo cambios en el área motriz según los padres de familia el 62.5% respondieron que mucho, el 25% dijo que poco y el 12.5 % restante considero que nada. Con respecto a las docentes el 50% respondió que poco mientras que el 50% indico que nada, ya que cambios en esta área se puede evidenciar más con terapias físicas que con las trabajadas.
- Se notó cambios en el área de lenguaje los padres de familia respondieron el 75% que mucho y el 25% respondió que poco coincidiendo los resultados con las

docentes quienes manifestaron que percibieron que esta área fue la mejor desarrollada.

- Presentaron cambios en el área cognitiva los padres de familia manifestaron el 50% dijo que mucho, el 37.5% respondió poco y el 12.5% nada. En cuanto a las docentes el 50% manifestó mucho y el 50% poco.
- Notó cambios en el área social respondieron los padres de familia el 100% que mucho, con respecto a las docentes tuvieron la misma respuesta.
- El proyecto fue de ayuda para los estudiantes en el cual el 100% de los padres manifestaron que mucho. Mientras que las docentes manifestaron el 83.3% mucho y el 16.6 restante poco.

Finalmente, el trabajo ejecutado y todo lo realizado a lo largo de las sesiones de estimulación dirigido hacia los niños con PCI se vio reflejado en las encuestas dirigidas a los padres de familia y docentes que son la respuesta dada a través de su percepción, en donde se evidencian las capacidades y competencias que se han desarrollado en los niños permitiéndoles tener un desarrollo integral que motive y ayude en los futuros aprendizajes.

4. Principales logros del aprendizaje

Después de haber evidenciado los logros con los niños con PCI se puede decir que los objetivos planteados se cumplieron gracias a la colaboración de las autoridades de la institución, las docentes y los padres de familia.

El trabajo realizado fue de grandes aprendizajes siendo uno de ellos el conocer la realidad de las familias con niños con capacidades diferentes ya que dentro de nuestro país siguen siendo rechazados por las instituciones educativas, son muy pocos los lugares que les brindan acogida donde puedan desarrollar sus capacidades.

La implementación de las aulas inclusivas dentro de la Unidad Educativa “Emaús” es un modelo que se debería replicar en otras instituciones para buscar el bienestar de los niños con capacidades diferentes y se pueda brindar una verdadera inclusión educativa.

Las evaluaciones psicológicas son importantes para conocer información relevante en este caso de los niños con capacidades diferentes, sin embargo se debería haber tomado en cuenta la individualidad de cada niño, que no sea una valoración cuantitativa nada mas, donde se sobrevalora haciendo énfasis en las actividades que no pueden realizar, sino que este proceso se debe hacer una valoración integral de las capacidades en cuales se puede potencializar su desarrollo.

Es importante mencionar que debe implementar otro tipo de técnicas, metodologías, prácticas educativas en las aulas de inclusión que puedan atender de mejor manera la diversidad, ya que por el poco tiempo en vigencia aún se aprecia falencias que se deben ir mejorando.

El realizar musicoterapia y aromaterapia en una población de bajos recursos económicos y que se encuentran en diversas situaciones de vulnerabilidad, aportaron en el desarrollo de los niños, lo cual los padres se sintieron muy agradecidos con el trabajo realizado ya que estas terapias en lugares privados conlleva costos muy altos.

La musicoterapia y aromaterapia fue de gran interés para la mayoría de docentes con las que se pudo compartir información relevante y la práctica de las mismas con el objetivo que puedan replicar estos conocimientos en niños nuevos que ingresen en la institución.

Por otro lado, es importante mencionar que al realizar el trabajo en grupos se pudo notar que tiene varias ventajas con respecto al tiempo, espacio, enfoque, etc. Ya que se tomó en cuenta las características personales, sociales, físicas, contexto, entre otras, las cuales sean similares entre los participantes sin embargo cabe recalcar que el trabajo individual es de suma importancia en otro tipo de procedimientos como en el caso de la anamnesis.

Una de las limitaciones en la ejecución del proyecto fue que los niños en varias ocasiones faltaban a la institución por distintas circunstancias, sean estas por citas médicas para el control de su desarrollo, también porque pertenecen a fundaciones donde reciben otro tipo de terapias y en otros momentos por enfermedades ya que por su condición suelen ser más vulnerables a enfermarse fácilmente.

Finalmente, el trabajo realizado fue de gran ayuda a las niños quienes fueron los principales beneficiarios seguido de las familias de los mismos que apreciaron los avances que han tenido durante este proceso, además las docentes quienes podrán seguir plasmando estos conocimientos, lo cual refleja el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio del proyecto.

5. Conclusiones

La aplicación de musicoterapia y aromaterapia como herramienta de estimulación tuvo diferentes aportes en el desarrollo motriz, social, cognitivo y lenguaje, según el tipo de Parálisis Cerebral Infantil, ya que desde la literatura científica no todos los niños reaccionan de la misma manera ante un estímulo, en este caso ante la música y aromas lo cual se evidenció en el transcurso de la ejecución del proyecto por medio de las actividades realizadas y se reiteraron en base a la percepción de los padres de familia y docentes por medio de las encuestas aplicadas.

La colaboración e interés de los padres de familia fue fundamental para el trabajo con los niños ya que al brindar su consentimiento permitieron ejecutar lo planificado y vivenciar estas terapias alternativas ya que en la mayoría de los casos no conocían sobre las mismas.

Se trabajó durante el proceso con las docentes de las aulas de inclusión brindándoles información sobre estas terapias permitiéndoles en su práctica pedagógica hacer uso de las mismas.

La musicoterapia permitió principalmente abrir canales de comunicación verbales como no verbales tanto con la familia como con las docentes y compañeros por medio de gestos, sonidos, movimientos, lenguaje.

La aromaterapia tuvo como mayor aporte el relajar a los niños quienes se sentían tranquilos por lo cual bajaban la tensión de sus músculos lo que les permitió que realizaran movimientos e incorporaran uso de instrumentos musicales y otro tipos de materiales que favoreció el desarrollo de la creatividad además, que se vivencio gran entusiasmo en los niños dentro de las actividades realizadas.

Se puede aseverar que el uso de musicoterapia y aromaterapia promovió entre los niños relaciones sociales, tomando en cuenta que las mismas pueden resultar complejas por distintos aspectos como la comunicación, percepción, sentimientos, etc. Sin embargo en el grupo la mayoría lograron el desarrollo de habilidades sociales.

Esta experiencia me permitió conocer en su complejidad tanto a los niños con capacidades diferentes, las familias, la institución es decir toda la comunidad educativa como deben trabajar en equipo para brindarles a los estudiantes una educación de calidad y un desarrollo integral, por lo que puedo afirmar que este proyecto me brindó la oportunidad de crecer de manera personal, profesional y social.

La institución educativa al realizar el proyecto tuvo la oportunidad de conocer otro tipo de herramientas que se pueden utilizar en el proceso de enseñanza - aprendizaje con los estudiantes.

6. Recomendaciones

Se sugiere continuar brindando a los niños con capacidades diferentes en especial al grupo con el que se trabajó, terapias como la musicoterapia y aromaterapia las cuales permitan seguir desarrollando destrezas en los niños.

Al hablar de implementación sería importante que dentro de las planificaciones las docentes tomen en cuenta musicoterapia y aromaterapia que impulse el desarrollo de los niños, lo cual pueda favorecer una educación integral donde los niños con capacidades diferentes puedan tener aprendizajes significativos y así puedan utilizarlos en la vida diaria.

La inclusión educativa debe ser de calidad cumpliendo con los procesos donde se respete la diversidad, se haga uso de las herramientas necesarias para el desarrollo de los niños, tener una participación activa donde no exista exclusión dejando atrás la integración.

La familia cumple un rol sumamente significativo, siendo los padres quienes deben ser responsables y acompañar en la formación de sus hijos tanto fuera como dentro de la institución.

Se sugiere que la Institución siga asumiendo su rol de ser educadora de los menos favorecidos implementando el uso de otro tipo de técnicas, herramientas, terapias que

favorezca el proceso de enseñanza - aprendizaje en los estudiantes con capacidades diferentes recibiendo aprendizajes significativos que favorezcan su desarrollo integral.

7. Bibliografía

Alvarado Cevallos , A. (2009). *Evaluación* . Quito : Santillana .

Avila, M. (2015). *La musicoterapia en educación especial: un recurso óptimo en el aula*.

Obtenido de

http://agrega.educacion.es/repositorio/28052015/e3/es_2015052811_9172224/tra_bajo_final0_pdf.pdf

Carriazo Salcedo , M. (2009). *¿ Cómo hacer el aprendizaje significativo?* Quito : Santillana .

Doron, R., y Francoise, P. (2008). *Diccionario Akal de Psicología* . Madrid - España: Akal

.

García Prieto, Á. (2010). *Niños y niñas con Parálisis Cerebral* . España: NARCEA.

Navajo , P. (2009). *Planificación estratégica en organizaciones no lucrativas*. Madrid - España: NARCEA.

Newborg, J., Stock, J., y Wnek, L. (2004). *BATTELLE*. Madrid: TEA.

Rolando, B. (1995). *Manual de musicoterapia* . Espana: Paidos .

Santucci de Mina, M. (2002). *Evolución Psicosocial del Niño con Parálisis Cerebral*. Argentina: Brujas.

Velaz, J. M., y Perez Esclarín, A. (03 de 08 de 2018). *Doc. El padre Jose Maria Velaz.*

Obtenido

de

www.feyalegria.org/.../7411111523332779711423797328623310897122443266

11...:

<https://www.google.com/search?q=una+educacion+para+pobres+pero+no+de+p>

[obres+padre+jose+maria+velaz&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwjxzs2AoNHcA](https://www.google.com/search?q=una+educacion+para+pobres+pero+no+de+pobres+padre+jose+maria+velaz&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwjxzs2AoNHcAhUKv1MKHYlvCS4QBQgjKAA&biw=1366&bih=654)

[hUKv1MKHYlvCS4QBQgjKAA&biw=1366&bih=654](https://www.google.com/search?q=una+educacion+para+pobres+pero+no+de+pobres+padre+jose+maria+velaz&spell=1&sa=X&ved=0ahUKEwjxzs2AoNHcAhUKv1MKHYlvCS4QBQgjKAA&biw=1366&bih=654)

8. Anexos

Anexo 1 Formato del Test de Funciones Básicas

VALORACION EDUCATIVA FUNCIONAL

Identificación del Estudiante

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	
FECHA DE NACIMIENTO	
MADRE	
PADRE	
CUIDADOR	

DESCRIPCIÓN DE ÁREAS.

Área: Sensorial - Visual

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Hace uso de anteojos u otras ayudas visuales	
Se deja los anteojos puestos (cuánto tiempo)	
Presenta una alteración como: manchas, estrabismo, nistagmos	
Busca estímulos luminosos (se dirige a las ventanas, por ejemplo, a la luz de los juguetes)	
Muestra ftofobia (dificultad con mucha luz)	
Muestra compulsión a la luz	
Prefiere el ambiente con luz /oscuridad	

Le falta curiosidad por el entorno	
Empuja objetos o personas cuando se colocan a la frente	
Cierra los ojos cuando escucha algo	
Tiene más atención cuando está en movimiento (ex: en la silla de ruedas, coche)	
Prefiere objetos brillantes	
Prefiere los colores amarillos o rojas	
Presenta respuestas visuales inconstantes (a veces parece percibir el estímulo otras veces no)	
Presenta fatiga visual	
Presenta estereotipia (Ej: cerrar los ojos)	
Presenta reflejo de protección (cierra los ojos al aproximarse algo)	
Pone atención a sus manos	
Pone atención a movimiento (objetos/personas)	
Realiza contacto visual durante cuánto tiempo (por ejemplo, 2 segundos)	
Realiza fijación (cuánto tiempo)	
Prefiere mirar con el ojo derecho/izquierdo	
Coloca la cabeza para mirar (de qué forma)	
Realiza el seguimiento visual (vertical, horizontal o círculos)	
Realizar coordinación ojo-mano	
Realiza movimientos de los ojos entre dos objetos	
Percibe estímulos arriba, abajo, derecha, izquierda.	
Hace uso de contrastes (contrastos bajos y altos)	
Reconoce objetos (reconoce / nombres / función)	
Reconoce figuras (tamaño / percepción de los detalles / de interés)	
Percibe las formas	
Reconoce gestos y expresiones faciales	

Imita los gestos e expresiones faciales	
Hojea libros o revistas y ver las fotos de los detalles (por ejemplo, tamaño y distancia)	
Identifica los dibujos con y sin contornos fuertes	
Realiza dibujo / pintura / diseño	
Realiza la escritura y la lectura de palabras en el papel, de derecha a izquierda	

Área: Sensorial - Auditiva

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBE
Hace uso constante de su Aparato de Amplificación Sonora Individual – AASI-audífonos	
Se lo tira (los audífonos) con frecuencia	
Muestra el malestar a sonidos fuertes	
Demuestra malestar en ambientes ruidosos cerrados(por ejemplo, muchas personas hablando a la vez)	
Demuestra malestar en ambientes externos (calles y transporte)	
Que reacciona a los sonidos ambientales (por ejemplo, choque de puertas, electrodomésticos)	
Mantiene la atención	
Discrimina los sonidos. Cuáles?	
Tiene atención a sonidos. Cuáles son?	
Se dirige a la fuente de sonido. Cuáles sonidos?	
Utiliza la fuente de sonido para guiar	
Mantiene la atención a los sonidos. Tenga en cuenta cuales sonidos y su capacidad de atención	
Presenta estereotipos (por ejemplo, apretando el oído)	
Cuáles son los sonidos que prefiere	

Tolera los sonidos fuertes	
Cuáles sonidos rechaza	
Tiene preferencia por canciones. Ritmos, melodías. Cuáles?	
Ritmos de acompañamiento y melodía (por ejemplo, se balancea y emite sonidos , palmea)	
Emite sílabas después de escuchar los sonidos	
Trata de duplicar el sonido que oye	
Comprende los sonidos del habla: palabras en contexto o no	
Comprende los sonidos del habla: órdenes sencillas (en el contexto o no)	

Área: Sensorial - Táctiles

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Intolerancia táctil - (por ejemplo, caminar descalzo con angustia, la dificultad con ciertas ropas, dificultad para cepillarse los dientes / pelo)	
Se resiste a ser tocado	
Tolera que lo toquen	
Necesita contacto cuerpo a cuerpo	
Reacciona al tacto	
Use su boca para explorar	
Use sus manos para explorar	
Use la piel para explorar	
Tiene preferencias por las vibraciones	
Dificultad con alguna textura. Cuáles?	
Preferencia por alguna textura. Cuáles?	
Preferencia por alguna temperatura. Cuáles?	
Dificultad con la temperatura. Cuáles	
Atención a la exploración de objetos, personas y el medio ambiente	

Manipula objetos sin función	
Explora los objetos con función	
Discrimina los objetos de gran tamaño	
Discrimina objetos pequeños	
Discrimina texturas y superficies	
Reconoce las partes y el conjunto de objetos	
Percibe la diferencia de los tamaños	
Diferencia pesos	

Área: Sensorial - Olfativo

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Huele objetos	
Huele alimentos	
Huele personas	
Utiliza el olfato para situarse	
Reconoce olores	
Discrimina los gustos y los olores	

Área: Lenguaje y Comunicación - Interacción

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Resiste el contacto físico con la gente	
Resiste tocar objetos	

Hace contacto visual(ojo-ojo)	
Acepta personas	
Acepta objetos	
Acepta contacto con personas que no conoce	
Tolera que lo toquen con las manos	
Tolera la mano en contacto con las manos	
Tolera la actividad	
Coopera en las actividades que se proponen	
Acepta el intercambio de turnos en las actividades (mi turno –tu turno)	
Interactúa con un objeto	
Interactúa con personas	
Inicia después del modelo del interlocutor	
Comienza de forma espontánea la acción	
Mantiene la atención en las actividades (Anote el tiempo de atención)	
Anticipa acciones y/o actividades	
Interactúa con el grupo (juega con sus amigos del salón y /o de otro salón)	
Ayuda al profesor y / o compañero de trabajo cuando se le solicita	
Puede compartir materiales y / o juguetes con otros	
Imita a los demás	

Área: Lenguaje y Comunicación – Comunicación Expresiva

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Hace movimientos corporales y expresiones faciales. Ejemplo: (sonríe, llora, juega en el suelo, hace muecas, mueve sus piernas)	
Se hace uso de objetos de referencia (real, concreto, parte de objetos en la tarjeta)	

Utiliza un sistema de calendarios (caja de terminado, tenga en cuenta el número de actividades organizadas en el calendario)	
Gestos naturales y / o contextuales	
Utiliza señas aisladas de la lengua de señas	
Utiliza la lengua de señas estructurada	
Vocaliza (balbucea y sílabas)	
Habla palabras aisladas	
Utiliza el lenguaje oral estructurado	
Usa fotos, imágenes, dibujos y PCS	
Utiliza la comunicación alternativa y los recursos de tecnología asistida	

Área: Lenguaje y Comunicación – Comunicación Receptiva

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Comprende las expresiones faciales	
Comprende las claves táctiles de movimiento y de contexto	
Comprende las claves objeto	
Comprende objetos de referencia (real, concreto y cartón)	
Comprende la secuencia de actividades del calendario	
Comprende los gestos naturales y / o contexto	
Comprende las señas aisladas de la lengua de señas	
Comprende las señas aisladas de la lengua de señas estructurada	
Comprende la Lengua de señas táctiles	
Utiliza Tadoma	
Comprende palabras aisladas	
Comprende lengua oral estructurado	
Comprende fotografías, imágenes y símbolos de la PCS	

Comprende otras formas de comunicación	
--	--

Área: Disfagia y Alimentación

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN- DESCRIBIR
Rutinas de alimentación. Hora de comer	
Cuáles son los alimentos que hacen parte de la rutina de alimentación	
Sitio que se alimenta. (Ej: en la falda, mobiliario)	
Posicionamiento y postura	
Come solo	
Necesita persona de apoyo para alimentarlo	
Necesita de herramientas adaptadas para la alimentación	
Cantidad de alimentos que come	
Temperatura : comida , como le gusta	
Consistencia de los alimentos: sólidos, líquidos o en pasta	
Procesador de alimentos: golpear, triturado, tamizado	
Presencia de tos	
Ahogo por bloqueo	
Manipula el alimento en la cavidad oral	
Alimentos que prefiere	
Los alimentos que rechaza	
Restricción de comidas. (alergias, intolerancia)	
Acepta dulce	
Acepta salado	
Acepta granulado	
Acepta helado	
Acepta caliente	

Preferencia por temperaturas calientes	
Preferencia por temperatura fría	
Pasa la lengua por los objetos	
Acepta alimentos nuevos	
Preferencia por líquidos	
Preferencia por comida pastosa	

Anexo 2 Formato del Test Battelle

BATTELLE

INVENTARIO DE DESARROLLO

CUADERNILLO DE ANOTACIÓN

Nombre _____

Programa/escuela _____

Terapeuta/profesor _____

Examinador _____

	AÑO	MES	DÍA
Fecha de examen			
Fecha de nacimiento			
Edad			
Edad en meses		(12 x años + meses)	

RESUMEN Y RECOMENDACIONES

ÁREAS	PUNTOS FUERTES	PUNTOS DÉBILES	RECOMENDACIONES
PERSONAL/SOCIAL			
ADAPTATIVA			
MOTORA			
COMUNICACIÓN			
COGNITIVA			
PUNTUACIÓN TOTAL			



Copyright © 1984, 1988 LINC Associates, Inc.

Copyright © 1984 by TSCA Associates, S.A. Adaptado con permiso. Edición: TSCA Associates, S.A., Play Brinquedo de São Paulo, SP 05015-000. Permissão e reprodução para fins educacionais é permitida desde que seja citada a fonte. Este é um documento de trabalho. Não é para ser usado como material de referência. Se a reprodução for feita sem a autorização da TSCA, a responsabilidade é do usuário. 1984

AREA PERSONAL/SOCIAL

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	PS 1	Muestra conocimiento de la gente.	2	1	0	
	PS 2	Mira la cara del adulto.	2	1	0	
	PS 3	Sonríe o vocaliza en respuesta a la atención del adulto.	2	1	0	
	PS 4	Explora las facciones del adulto.	2	1	0	
	PS 5	Muestra deseos de ser cogido en brazos por una persona conocida.	2	1	0	
6-11	PS 6	Muestra deseos de recibir atención.	2	1	0	
	PS 7	Participa en juegos como «cucú» o «el escondite».	2	1	0	
	PS 8	Distingue las personas conocidas de las no conocidas.	2	1	0	
12-17	PS 9	Sigue vocalizando cuando se le imita.	2	1	0	
	PS 10	Reacciona cuando se nombra a un familiar.	2	1	0	
18-23	PS 11	Responde a las alabanzas, recompensas o promesas de recompensa del adulto.	2	1	0	
	PS 12	Ayuda en tareas domésticas sencillas.	2	1	0	
24-35	PS 13	Saluda espontáneamente a los adultos conocidos.	2	1	0	
36-47	PS 14	Responde al contacto social de adultos conocidos.	2	1	0	
	PS 15	Se separa fácilmente de sus padres.	2	1	0	
60-71	PS 16	Utiliza a los adultos (además de los padres), como recurso.	2	1	0	
	PS 17	Inicia contactos con adultos conocidos.	2	1	0	
72-83	PS 18	Pide ayuda al adulto cuando lo necesita.	2	1	0	

$\boxed{24} \div \boxed{3} = \boxed{8}$ Puntuación subárea

Subárea: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS/AFECTO

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	PS 19	Reacciona con anticipación.	2	1	0	
	PS 20	Muestra placer en juegos que impliquen movimientos bruscos.	2	1	0	
	PS 21	Expresa emociones.	2	1	0	
12-17	PS 22	Muestra afecto por las personas, animales u objetos personales.	2	1	0	
	PS 23	Le gusta jugar con otros niños.	2	1	0	
18-23	PS 24	Le gusta que le lean cuentos.	2	1	0	
24-35	PS 25	Expresa cariño o simpatía hacia un compañero.	2	1	0	
36-47	PS 26	Muestra entusiasmo en el trabajo o el juego.	2	1	0	
	PS 27	Muestra simpatía hacia los demás.	2	1	0	
48-59	PS 28	Consuela a un compañero.	2	1	0	
	PS 29	Describe sus sentimientos.	2	1	0	
60-71	PS 30	Muestra una actitud positiva hacia la escuela.	2	1	0	

$\boxed{24} \div \boxed{3} = \boxed{8}$ Puntuación subárea

ÁREA PERSONAL/SOCIAL (cont.)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

Subárea: CONDUCTA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
18-23	PS 62	Sigue normas de la vida cotidiana.	2	1	0	
24-35	PS 63	Sigue las reglas dadas por un adulto.	2	1	0	
48-59	PS 64	Obedece las órdenes del adulto.	2	1	0	
60-71	PS 65	Obedece las normas y órdenes de la casa.	2	1	0	
	PS 66	Espera su turno para conseguir la atención del adulto.	2	1	0	
	PS 67	Busca alternativas para resolver un problema.	2	1	0	
	PS 68	Hace frente a las burlas y niñas.	2	1	0	
72-83	PS 69	Participa en situaciones nuevas.	2	1	0	
84-95	PS 70	Utiliza al adulto para defenderse.	2	1	0	
	PS 71	Se enfrenta a la agresión de un compañero.	2	1	0	

$\boxed{2} + \boxed{0} = \boxed{2}$ Puntuación subárea

Subárea: ROLES SOCIALES

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
24-35	PS 72	Juega representando papeles de adulto.	2	1	0	
	PS 73	Representa un papel.	2	1	0	
36-47	PS 74	Sabe si es niño o niña.	2	1	0	
	PS 75	Reconoce las diferencias entre hombre y mujer.	2	1	0	
48-59	PS 76	Reconoce expresiones faciales de sentimientos.	2	1	0	
	PS 77	Juega representando el papel del adulto.	2	1	0	
	PS 78	Ayuda cuando es necesario.	2	1	0	
	PS 79	Respeto las cosas de los demás.	2	1	0	
60-71	PS 80	Pide permiso para utilizar las cosas de otro.	2	1	0	
	PS 81	Reconoce los sentimientos de los demás.	2	1	0	
	PS 82	Distingue las conductas aceptables de las no aceptables.	2	1	0	
72-83	PS 83	Distingue roles presentes y futuros.	2	1	0	
84-95	PS 84	Demuestra responsabilidad.	2	1	0	
	PS 85	Reconoce la responsabilidad de sus errores.	2	1	0	

$\boxed{2} + \boxed{0} = \boxed{2}$ Puntuación subárea

ÁREA ADAPTATIVA (cont.)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
 PUNTO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

Subárea VESTIDO

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
12-17	A 25	Se quita prendas de ropa pequeñas.	2	1	0	
	A 26	Ayuda a vestirse.	2	1	0	
18-23	A 27	Se quita una prenda de ropa.	2	1	0	
24-35	A 28	Se pone ropa.	2	1	0	
	A 29	Se pone el abrigo.	2	1	0	
36-47	A 30	Se desabrocha la ropa.	2	1	0	
	A 31	Se pone los zapatos.	2	1	0	
	A 32	Se abrocha uno o dos botones.	2	1	0	
48-59	A 33	Se viste y se desnuda.	2	1	0	
84-95	A 34	Elige su ropa adecuadamente.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

Subárea RESPONSABILIDAD PERSONAL

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
18-23	A 35	Se mueve independientemente.	2	1	0	
36-47	A 36	Evita peligros comunes.	2	1	0	
48-59	A 37	Segue instrucciones dadas al grupo.	2	1	0	
	A 38	Completa tareas de dos acciones.	2	1	0	
	A 39	Se mueve por su entorno inmediato.	2	1	0	
60-71	A 40	Continúa una tarea con supervisión mínima.	2	1	0	
	A 41	Contesta preguntas del tipo: "¿Qué harías si...?"	2	1	0	
	A 42	Cruza la calle con precaución.	2	1	0	
	A 43	Organiza sus propias actividades.	2	1	0	
	A 44	Se acuesta sin ayuda.	2	1	0	
	A 45	Contesta preguntas del tipo: "¿Qué harías si ...?"	2	1	0	
72-83	A 46	Va al colegio solo.	2	1	0	
	A 47	Compra en una tienda.	2	1	0	
	A 48	Maneja pequeñas cantidades de dinero.	2	1	0	
	A 49	Conoce su dirección.	2	1	0	
	A 50	Utiliza el teléfono.	2	1	0	
84-95	A 51	Realiza tareas domésticas.	2	1	0	
	A 52	Utiliza herramientas.	2	1	0	
	A 53	Administra su dinero.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

Subárea ASEO

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
24-35	A 54	Indica la necesidad de ir al lavabo.	2	1	0	
	A 55	Controla sus ínteros.	2	1	0	
36-47	A 56	Se lava y seca las manos.	2	1	0	
	A 57	Duerme sin mojar la cama.	2	1	0	
	A 58	Va al lavabo con autonomía.	2	1	0	
72-83	A 59	Se baña o ducha.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA MOTORA (cont.)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

Subárea: LOCOMOCIÓN

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
6-11	M 32	Comienza a dar pasos.	2	1	0	
	M 33	Galea.	2	1	0	
	M 34	Camina con ayuda.	2	1	0	
12-17	M 35	Sube escaleras gateando.	2	1	0	
	M 36	Camina sin ayuda.	2	1	0	
	M 37	Se levanta sin ayuda.	2	1	0	
	M 38	Sube escaleras con ayuda.	2	1	0	
18-23	M 39	Baja escaleras con ayuda.	2	1	0	
	M 40	Corre tres metros sin caerse.	2	1	0	
	M 41	Sube y baja escaleras sin ayuda, colocando ambos pies en cada escalón.	2	1	0	
24-35	M 42	Salta con los pies juntos.	2	1	0	
36-47	M 43	Baja escaleras alternando los pies.	2	1	0	
72-83	M 44	Brinca alternando los pies.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

Subárea: MOTRICIDAD FINA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	M 45	Mantiene las manos predominantemente abiertas.	2	1	0	
	M 46	Sostiene un objeto con los dedos y la palma de la mano (presión cúbito-palmar).	2	1	0	
6-11	M 47	Coge un caramelo con varios dedos en oposición al pulgar (presión digital parcial).	2	1	0	
	M 48	Se pasa un objeto de una mano a otra.	2	1	0	
	M 49	Abre cajones o armarios.	2	1	0	
12-17	M 50	Entrega un juguete.	2	1	0	
	M 51	Coge un caramelo con los dedos índice y pulgar (pinza superior).	2	1	0	
24-35	M 52	Abre una puerta.	2	1	0	
	M 53	Ensarta 4 cuentas grandes.	2	1	0	
36-47	M 54	Pasa páginas de un libro.	2	1	0	
	M 55	Sujeta el papel mientras dibuja.	2	1	0	
	M 56	Dobla una hoja de papel por la mitad.	2	1	0	
	M 57	Corta con tijeras.	2	1	0	
	M 58	Dobla dos veces un papel.	2	1	0	
48-59	M 59	Abre un candado con llave.	2	1	0	
60-71	M 60	Hace una pelota arrugando papel.	2	1	0	
	M 61	Hace un nudo.	2	1	0	
84-95	M 62	Se toca con el pulgar las yemas de los dedos de la mano.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA COMUNICACIÓN

Subárea RECEPTIVA

LIMITE = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad

TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	CM 1	Reacciona a un sonido que está fuera de su campo visual.	2	1	0	
	CM 2	Reacciona a la voz.	2	1	0	
	CM 3	Vuelve la cabeza hacia un sonido.	2	1	0	
6-11	CM 4	Reacciona a distintos tonos de voz.	2	1	0	
	CM 5	Asocia palabras con acciones y objetos.	2	1	0	
12-23	CM 6	Sigue tres o más órdenes sencillas.	2	1	0	
	CM 7	Sigue órdenes acompañadas de gestos.	2	1	0	
24-35	CM 8	Comprende los conceptos «dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia».	2	1	0	
	CM 9	Comprende formas posesivas sencillas.	2	1	0	
36-47	CM 10	Comprende los adverbios flojo y fuerte.	2	1	0	
	CM 11	Sigue órdenes verbales que implican dos acciones.	2	1	0	
	CM 12	Comprende las expresiones «el más grande», y «el más largo».	2	1	0	
	CM 13	Responde a preguntas que incluyen las palabras: «qué, quién, dónde y cuándo».	2	1	0	
48-59	CM 14	Distingue entre palabras reales y otras, fonéticamente similares, que no tienen sentido.	2	1	0	
	CM 15	Comprende negaciones sencillas.	2	1	0	
	CM 16	Comprende el plural.	2	1	0	
60-71	CM 17	Comprende el pasado de los verbos ser y estar.	2	1	0	
	CM 18	Identifica palabras que riman.	2	1	0	
	CM 19	Relaciona palabras con imágenes.	2	1	0	
	CM 20	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0	
	CM 21	Comprende el futuro de los verbos ser y estar.	2	1	0	
72-83	CM 22	Reconoce palabras que no pertenecen a una categoría.	2	1	0	
	CM 23	Sigue órdenes que implican tres acciones.	2	1	0	
	CM 24	Identifica el sonido inicial de las palabras.	2	1	0	
84-95	CM 25	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0	
	CM 26	Identifica el sonido final de las palabras.	2	1	0	
	CM 27	Comprende los conceptos: dulce, duro y brillante.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA COGNITIVA

Subárea: DISCRIMINACIÓN PERCEPTIVA

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	CG 1	Explora su entorno visualmente.	2	1	0	
	CG 2	Reacciona ante situaciones nuevas.	2	1	0	
	CG 3	Explora objetos.	2	1	0	
6-11	CG 4	Explora o investiga el entorno.	2	1	0	
12-23	CG 5	Coloca las piezas círculo y cuadrado en el tablero de encajes.	2	1	0	
24-35	CG 6	Empareja formas geométricas sencillas.	2	1	0	
	CG 7	Empareja un círculo, un cuadrado y un triángulo.	2	1	0	
36-47	CG 8	Identifica objetos sencillos por el tacto.	2	1	0	
60-71	CG 9	Empareja palabras sencillas.	2	1	0	
72-83	CG 10	Reconoce diferencias visuales entre números, formas geométricas y letras similares.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

Subárea: MEMORIA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	CG 11	Sigue un estímulo auditivo.	2	1	0	
	CG 12	Sigue un estímulo visual.	2	1	0	
6-11	CG 13	Levanta una taza para conseguir un juguete.	2	1	0	
	CG 14	Busca un objeto desaparecido.	2	1	0	
24-35	CG 15	Repite secuencias de dos dígitos.	2	1	0	
	CG 16	Elige la mano que esconde el juguete.	2	1	0	
36-47	CG 17	Recuerda objetos familiares.	2	1	0	
72-83	CG 18	Repite secuencias de cuatro dígitos.	2	1	0	
	CG 19	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0	
84-95	CG 20	Repite secuencias de seis dígitos.	2	1	0	

+ = Puntuación subárea

RESUMEN DE PUNTUACIONES Y PERFIL.

PERFIL

SUBÁREAS DEL BAI TELLE	Puntuación directa	Puntuación centil (Tablas N-2 a N-52)	Puntuación típica z, T, CI, ECN	Edad equivalente en meses (Tablas N-53 a N-65)
Interacción con el adulto	90			
Expresión de sentimientos/afecto				
Autoconcepto				
Interacción con los compañeros				
Colaboración				
Rol social				
TOTAL PERSONAL/SOCIAL	55			19
Atención				
Comida				
Vestido				
Responsabilidad personal				
Aseo				
TOTAL ADAPTATIVA	42			17
Control muscular				
Coordinación corporal				
Locomoción				
Puntuación Motora gruesa	85			18
Motricidad fina				
Motricidad perceptiva				
Puntuación Motora fina	65			
TOTAL MOTORA	65			17
Recepción				
Expresiva				
TOTAL COMUNICACIÓN	93			18
Discriminación perceptiva				
Memoria				
Razonamiento y habilidades escolares				
Desarrollo conceptual				
TOTAL COGNITIVA	93			18
PUNTAJE TOTAL	210			34

Anexo 3 Convocatoria a padres de familia

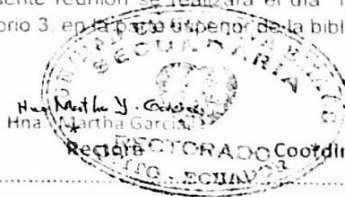


UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" FE Y ALEGRÍA CONVOCATORIA

Quito, 15 de mayo del 2018

Estimados padres y madres de familia, deseándoles éxitos en sus labores. LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS tiene el agrado de invitarlos a participar de la presentación del proyecto "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018", que será de gran ayuda para el futuro de sus hijos, su presencia para la realización de esta actividad es muy importante.

La presente reunión se realizará el día miércoles 16 de mayo del 2018, en la institución, a las 07h00 am, en el laboratorio 3, en la parte superior de la biblioteca. Al finalizar la reunión se tomará en cuenta su asistencia



Hna. Martha S. García
Directora

Nancy Pillajo
Coordinadora de las aulas de Inclusión

Magaly Barragán
ESTUDIANTE UPS

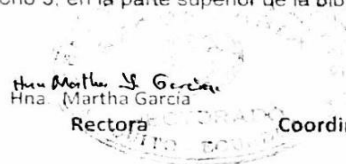


UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" FE Y ALEGRÍA CONVOCATORIA

Quito, 15 de mayo del 2018

Estimados padres y madres de familia, deseándoles éxitos en sus labores. LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS tiene el agrado de invitarlos a participar de la presentación del proyecto "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018", que será de gran ayuda para el futuro de sus hijos, su presencia para la realización de esta actividad es muy importante.

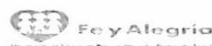
La presente reunión se realizará el día miércoles 16 de mayo del 2018, en la institución, a las 07h00 am, en el laboratorio 3, en la parte superior de la biblioteca. Al finalizar la reunión se tomará en cuenta su asistencia.



Hna. Martha S. García
Directora

Nancy Pillajo
Coordinadora de las aulas de Inclusión

Magaly Barragán
ESTUDIANTE UPS



UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" FE Y ALEGRÍA CONVOCATORIA

Quito, 15 de mayo del 2018

Estimados padres y madres de familia, deseándoles éxitos en sus labores. LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS tiene el agrado de invitarlos a participar de la presentación del proyecto "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018", que será de gran ayuda para el futuro de sus hijos, su presencia para la realización de esta actividad es muy importante.

La presente reunión se realizará el día miércoles 16 de mayo del 2018, en la institución, a las 07h00 am, en el laboratorio 3, en la parte superior de la biblioteca. Al finalizar la reunión se tomará en cuenta su asistencia.



Hna. Martha S. García
Directora

Nancy Pillajo
Coordinadora de las aulas de Inclusión

Magaly Barragán
ESTUDIANTE UPS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.


El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: _____



Nombre del niño(a): Lerín Tadeo Guayzabemín Terupi

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante:

Nombre del niño(a):

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

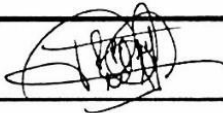
Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante:  _____

Nombre del niño(a): XAVIER CALVA.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: *Karla Benito Cal*
Nombre del niño(a): *Mathias Villa*

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: _____

Nombre del niño(a): _____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: 

Nombre del niño(a): Anthony Nicolas Cuerra

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: _____

Nombre del niño(a): _____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Magaly Anabel Barragán Villavicencio.

El proyecto se denomina "MUSICOTERAPIA Y AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018"

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: _____

Nombre del niño(a): _____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo 5 Formato de encuesta de satisfacción sobre el proyecto ejecutado a padres de familia y docentes.

**ENCUESTA DE SATISFACCION SOBRE MUSICOTERAPIA Y
AROMATERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ESTIMULACIÓN PARA
NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE
INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA “EMAÚS” DE FE Y ALEGRÍA
EN EL PERIODO 2017 – 2018**

1. ¿El trabajo realizado con los niños con PCI durante la ejecución del proyecto le pareció?

Excelente

Bueno

Regular / Malo

2. ¿el trabajo realizado le motiva a continuar con el uso de estas terapias?

Si

Tal vez

No

3. ¿Usted recomienda el uso de estas terapias a otros niños con las mismas condiciones?

Si

Tal vez

No

4. ¿Este tipo de terapias es de su interés?

Si

Tal vez

No

5. ¿Piensa usted que existieron cambios en el área motriz?

Mucho

Poco

Nada

6. ¿Piensa usted que existieron cambios en el área de lenguaje?

Mucho

Poco

Nada

7. ¿Piensa usted que existieron cambios en el área cognitiva?

Mucho

Poco

Nada

8. ¿Piensa usted que existieron cambios en el área social?

Mucho

Poco

Nada

9. ¿usted cree que el proyecto fue de ayuda para los estudiantes?

Mucho

Poco

Nada